Parte especial

Técnico de la Administración de la Seguridad Social

Tema 14: Contingencias y situaciones protegidas. El concepto de accidente de trabajo. El accidente «in itinere». El concepto de enfermedad profesional. Particularidades en orden a la notificación del accidente de trabajo y de la enfermedad profesional, a la cotización y a las prestaciones

Colección Temarios, 2020

© Reservados todos los derechos de esta edición para SKR Preparadores S.L., 2020

Calle Covarrubias, 9, bajo izquierdo, 28010, Madrid

https://skr.es/

Queda rigurosamente prohibida cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación total o parcial de esta obra sin el permiso escrito de los titulares de los derechos de explotación.

CONTENIDO

1. CONTINGENCIAS Y SITUACIONES PROTEGIDAS.....3

2. CONCEPTO DE ACCIDENTE DE TRABAJO.....5

2.1. Extensión del concepto de AT: supuestos excluidos e incluidos 6

3. EL ACCIDENTE «IN ITINERE».....6

4. EL CONCEPTO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL.....8

5. PARTICULARIDADES EN ORDEN A LA NOTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO Y DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL, A LA COTIZACIÓN Y A LAS PRESTACIONES.....10

5.1. Particularidades en orden a la notificación del accidente de trabajo y de la enfermedad profesional.....10

5.2. Particularidades en orden a la cotización.....11

5.3. Particularidades en orden a las prestaciones.....12

1. CONTINGENCIAS Y SITUACIONES PROTEGIDAS

Las contingencias constituyen las necesidades sociales merecedoras de protección.

Conforme al Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social podemos señalar las siguientes contingencias protegidas:

a) Alteración de la Salud, en cuanto se hace necesaria la Asistencia Sanitaria y supone un aumento de gastos para quien la padece.

b) Incapacidad Laboral, ya sea en los supuestos de IT o IPE, y que puede suponer tanto aumento de gastos como disminución de ingresos para el perjudicado.

c) Nacimiento y Cuidado de Menor, así como el Ejercicio Corresponsable del Cuidado del Lactante. Igualmente podemos mencionar el Riesgo durante el Embarazo y el Riesgo durante la Lactancia Natural, conforme a la Ley 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres.

d) Muerte y Supervivencia, produce necesidades en un doble sentido: 1) gastos por el enterramiento y 2) privación de las Rentas con que eran sustentados los Familiares a cargo del fallecido. El primero supone un aumento de gastos, y el segundo en una disminución de ingresos.

e) Vejez, que implica un descenso de la capacidad laboral y como consecuencia una Disminución de Ingresos.

f) Desempleo, que supone una disminución de Ingresos. Esta contingencia es gestionada por el Estado, a través del SEPE, como Entidad Gestora especial.

g) Familiares, que suponen un aumento de gastos.

Regulación legal de la Acción Protectora:

a) Acción Protectora del Sistema de la SS, contenida en el art. 42 LGSS, que supone una Acción Protectora Obligatoria y Mínima, gestionada por el Sistema Público de SS.

b) Mejoras Voluntarias, contenidas en el art. 43 LGSS.

1) Acción Protectora del sistema de la Seguridad Social. Se recoge en el art. 42 Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (LGSS):

La acción protectora del sistema de la Seguridad Social comprenderá:

a) La **asistencia sanitaria** en los casos de maternidad, de enfermedad común o profesional y de accidente, sea o no de trabajo.

b) La **recuperación profesional**, cuya procedencia se aprecie en cualquiera de los casos que se mencionan en la letra anterior.

c) Las **prestaciones económicas** en las situaciones de incapacidad temporal; nacimiento y cuidado de menor; riesgo durante el embarazo; riesgo durante la lactancia natural; ejercicio corresponsable del cuidado del lactante; cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave; incapacidad permanente contributiva e invalidez no contributiva; jubilación, en sus modalidades contributiva y no contributiva; desempleo, en sus niveles contributivo y asistencial; protección por cese de actividad; pensión de viudedad; prestación temporal de viudedad; pensión de orfandad; prestación de orfandad; pensión en favor de familiares; subsidio en favor de familiares; auxilio por defunción; indemnización en caso de muerte por accidente de trabajo o enfermedad profesional; ingreso mínimo vital, así como las que se otorguen en las contingencias y situaciones especiales que reglamentariamente se determinen por real decreto, a propuesta del titular del Ministerio competente.

d) Las **prestaciones familiares** de la Seguridad Social, en sus modalidades contributiva y no contributiva.

e) Las prestaciones de servicios sociales que puedan establecerse en materia de formación y rehabilitación de personas con discapacidad y de asistencia a las personas mayores, así como en aquellas otras materias en que se considere conveniente.

Igualmente, y como complemento de las prestaciones comprendidas en el apartado anterior, podrán otorgarse los beneficios de la asistencia social.

La acción protectora comprendida en los apartados anteriores establece y limita el ámbito de extensión posible del Régimen General y de los especiales de la Seguridad Social, así como de las prestaciones no contributivas.

Cualquier prestación de carácter público que tenga como finalidad complementar, ampliar o modificar las prestaciones contributivas de la Seguridad Social, forma parte del sistema de la Seguridad Social y está sujeta a los principios recogidos en el artículo 2.

Lo previsto en el párrafo anterior se entiende sin perjuicio de las ayudas de otra naturaleza que, en el ejercicio de sus competencias, puedan establecer las comunidades autónomas en beneficio de los pensionistas residentes en ellas.

El alcance de la Acción Protectora se recoge en el art. 155 LGSS:

La acción protectora del Régimen General será la establecida en el artículo 42, con excepción de la protección por cese de actividad y las prestaciones no contributivas.

Las prestaciones y beneficios se facilitarán en las condiciones que se determinan en el presente título y en sus disposiciones reglamentarias.

En el supuesto de asimilación a trabajadores por cuenta ajena a que se refiere el artículo 136.2.q), la propia norma en la que se disponga dicha asimilación determinará el alcance de la protección otorgada.

2) Mejoras Voluntarias. Se dispone en el art. 43 LGSS:

La modalidad contributiva de la acción protectora que el sistema de la Seguridad Social otorga a las personas comprendidas en el artículo 7.1 podrá ser mejorada voluntariamente en la forma y condiciones que se establezcan en las normas reguladoras del Régimen General y de los regímenes especiales.

Sin otra excepción que el establecimiento de mejoras voluntarias, conforme a lo previsto en el apartado anterior, la Seguridad Social no podrá ser objeto de contratación colectiva.

Esta Protección Complementaria puede ser acordada en convenio colectivo, y se menciona en el art. 41 CE de 27 de diciembre de 1978:

"Los poderes públicos mantendrán un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos, que garantice la asistencia y prestaciones sociales suficientes ante situaciones de necesidad, especialmente en caso de desempleo. La asistencia y prestaciones complementarias serán libres".

En este contexto de protección complementaria podemos mencionar el Real Decreto Legislativo 1/2002, de 29 de noviembre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Regulación de los Planes y Fondos de Pensiones.

2. CONCEPTO DE ACCIDENTE DE TRABAJO

El AT es un riesgo causal profesional del sistema de SS español. El **art 156.1** de la LGSS lo define de la siguiente forma: "Se entiende por accidente de trabajo toda lesión corporal que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que ejecute por cuenta ajena". De esta definición se desprende:

a) Ha de producirse una lesión corporal, es decir, un daño o detrimento corporal causado por una herida, golpe o enfermedad.

b) Ha de producirse a un trabajador por cuenta ajena, si bien a día de hoy el AT no se limita a los TCA sino que también incluye a los TCP. El Real Decreto-ley 28/2018, de 28 de diciembre, para la revalorización de las pensiones públicas y otras medidas urgentes en materia social, laboral y de empleo incorpora de modo obligatorio (anteriormente era voluntaria) la protección de contingencias profesionales para los TCP con efectos de 1 de enero de 2019.

c) Ha de producirse con ocasión o como consecuencia del trabajo. En este sentido, el propio art. 156.3 señala que "se presumirá, salvo prueba en contrario, que son constitutivas de accidente de trabajo las lesiones que sufra el trabajador durante el tiempo y en el lugar del trabajo". Esto significa una presunción legal que invierte la carga de la prueba, es decir la entidad aseguradora, si desea rechazar la calificación de accidente de trabajo, deberá demostrar que el origen fue totalmente distinto de la actividad profesional y que no guarda relación de causa efecto con el trabajo.

El **art. 156. 2** establece que tendrán la consideración de accidentes de trabajo:

a) Los que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo (se trata del accidente in itinere que estudiaremos más adelante).

b) Los que sufra el trabajador con ocasión o como consecuencia del desempeño de cargos electivos de carácter sindical, así como los ocurridos al ir o al volver del lugar en que se ejerciten las funciones propias de dichos cargos.

c) Los ocurridos con ocasión o por consecuencia de las tareas que, aun siendo distintas a las de su grupo profesional, ejecute el trabajador en cumplimiento de las órdenes del empresario o espontáneamente en interés del buen funcionamiento de la empresa.

d) Los acaecidos en actos de salvamento y en otros de naturaleza análoga, cuando unos y otros tengan conexión con el trabajo.

e) Las enfermedades, no incluidas en el cuadro de enfermedades profesionales al que se refiere el art. 157, que contraiga el trabajador con motivo de la realización de su trabajo, siempre que se pruebe que la enfermedad tuvo por causa exclusiva la ejecución del mismo.

En relación con este apartado conviene aclarar, que para que este supuesto se dé es necesario que concurran las siguientes circunstancias:

- Que se trate de una enfermedad no traumática no incluida en el listado de enfermedades profesionales.
- Que exista una relación causa-efecto.
- Que la enfermedad provenga exclusivamente de la ejecución del trabajo.

Un ejemplo de este supuesto sería el caso de intoxicación de un trabajador por inhalación de gases producidos en el centro de trabajo, de la que se deriva una enfermedad que no esté recogida en el cuadro de enfermedades profesionales.

f) Las enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente.

g) Las consecuencias del accidente que resulten modificadas en su naturaleza, duración, gravedad o terminación, por enfermedades intercurrentes, que constituyan complicaciones derivadas del proceso patológico determinado por el accidente mismo o tengan su origen en afecciones adquiridas en el nuevo medio en que se haya situado el paciente para su curación.

2.1. Extensión del concepto de AT: supuestos excluidos e incluidos

El **art. 156.4** excluye del concepto de AT:

a) Los que sean debidos a fuerza mayor extraña al trabajo, entendiéndose por esta la que sea de tal naturaleza que no guarde relación alguna con el trabajo que se ejecutaba al ocurrir el accidente.

En ningún caso se considerará fuerza mayor extraña al trabajo la insolación, el rayo y otros fenómenos análogos de la naturaleza.

b) Los que sean debidos a dolo o a imprudencia temeraria del trabajador accidentado.

Por su parte, el **art. 156.5** señala que no impedirán la calificación de un accidente como de trabajo:

a) La imprudencia profesional que sea consecuencia del ejercicio habitual de un trabajo y se derive de la confianza que este inspira.

b) La concurrencia de culpabilidad civil o criminal del empresario, de un compañero de trabajo del accidentado o de un tercero, salvo que no guarde relación alguna con el trabajo.

3. EL ACCIDENTE «IN ITINERE»

La LGSS en su art. 156.2 a) considera accidentes de trabajo “los que sufra el trabajador al ir o al volver del lugar de trabajo”, y esto mismos referido a los trabajadores que desempeñen cargos electivos sindicales (156.2 b)).

La creación de esta figura se debió a la jurisprudencia del Tribunal Supremo, ya que inicialmente no se configuraba como AT el accidente sufrido al ir o al volver del trabajo. La jurisprudencia entendió que el accidente -tan frecuente- acaecido en el trayecto de ida o vuelta al trabajo se producía con ocasión del trabajo (ya no por consecuencia del mismo), y por tanto, era y debía ser entendido como accidente propio de trabajo.

La ley solo indica que el accidente se ha de generar al ir o volver del lugar de trabajo, pero no expresa el otro punto de destino, el medio, el modo de hacer el trayecto, etc. Por ello mismo debemos acudir a la doctrina jurisprudencial para completar el concepto.

Para que los tribunales consideren que un accidente "in itinere" es efectivamente accidente de trabajo se exige, como regla general, que el desplazamiento se estuviera realizando por motivos profesionales para iniciar o finalizar su trabajo, que el accidente suceda en tiempo próximo a la hora de entrada o de salida del mismo y en el trayecto, y en su caso, vehículo habitual.

A modo de ejemplo la STS de 22 de abril de 1.966 establece, respecto a las características de este tipo de accidente, lo siguiente:

"Durante el camino que ha de seguir (el trabajador) desde su domicilio al lugar donde realizar su trabajo y viceversa, cuando el obrero lo efectúa habitualmente (la habitualidad refiere al camino, esto es, que se siga el camino tenido por normal para ir al trabajo; obviamente puede ocurrir un accidente in itinere el día que se va o vuelve del trabajo por primera vez o tras una suspensión del contrato), empleando un medio de transporte normal para dichos fines (y adecuado al trayecto; desde luego lo son todos los medios públicos de transporte; también las bicicletas, motocicletas, automóviles, etc.; por supuesto, ir a pie) y siempre que no se rompa el nexo causal por algún acto personal del obrero (tanto por un acto temerario o imprudente, como por un acto o actividad que interrumpa el mero ir o venir del domicilio al trabajo)."

Junto a esta noción principal de accidente de trabajo, aparece un listado ejemplificativo donde se viene explicando que para calificar un accidente como laboral in itinere deben concurrir las siguientes circunstancias:

- Que la finalidad principal y directa del viaje este determinada por el trabajo (elemento teleológico).
- Que se produzca en el trayecto habitual y normal que debe recorrerse desde el domicilio al lugar de trabajo o viceversa (elemento geográfico).
- Que el accidente se produzca dentro del tiempo prudencial que normalmente se invierte en el trayecto (elemento cronológico); o, lo que es igual, que el recorrido no se vea alterado por desviaciones o alteraciones temporales que no sean normales y obedezcan a motivos de interés particular de tal índole que rompan el nexo causal con la ida o la vuelta del trabajo.
- Que el trayecto se realice con medio normal de transporte habitual o normal, entendiéndose como tal el que habitualmente utilice el trabajador/a y cuando éste no actúe con imprudencia grave o temeraria (elemento de idoneidad del medio).
- Que se produzca en el recorrido habitual y normal desde el domicilio al lugar de trabajo y viceversa, con la finalidad principal y directa de acudir o volver a éste . Los tribunales vienen exigiendo desde antiguo que el trabajador utilice un trayecto adecuado, entendiendo por éste el normal, usual o habitualmente utilizado para acudir al trabajo o regresar al domicilio. Tal circunstancia no impide que se utilice otro camino por razones concretas como lo atascos Sentencia SOCIAL Nº 460/2017, TSJ Canarias, Sala de lo Social, Sec. 1, Rec 660/2016, 25-05-2017).
- Que no haya habido interrupciones entre el trabajo y el accidente por otras actividades de interés personal.

- Que el accidente se produzca en «misión», esto es, que se produzca en el trayecto que el trabajador/a realice en cumplimiento de una misión.
- Que el desplazamiento se produzca entre el domicilio familiar y el laboral en aquellos casos en los que el trabajador/a tenga su domicilio familiar en un sitio y el laboral en otro por exigencia de la movilidad geográfica de su empresa.

4. EL CONCEPTO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL

El otro riesgo causal profesional de nuestro sistema de SS es la Enfermedad Profesional (EP). Es una enfermedad producida a consecuencia de la actividad profesional del enfermo, por lo que no es una simple enfermedad común. Según Alonso Olea, "con una interpretación amplia del AT no se llega a descubrir diferencia alguna esencial entre ambas figuras".

Pero como en la aparición histórica del accidente laboral -primera protección al trabajador- se concibió el accidente en un sentido estricto, fue necesario idear la figura de la enfermedad profesional para dar protección a las contingencias que se derivan de ella y no son consecuencia de AT en sentido estricto.

Ha sido en los albores del siglo XX cuando la doctrina y las legislaciones han iniciado el conocimiento y han puesto su atención en la enfermedad profesional. Y como pioneros en este sentido debemos reconocer a los jueces españoles, que, por medio de la jurisprudencia del más alto Tribunal acometieron la tarea de proteger las contingencias derivadas de EP cuando todavía no se admitía esta figura en el derecho positivo y el concepto de AT era de tipo limitado y estricto. Así en sentencias de 1902 y 1902, el Tribunal Supremo señala que la enfermedad contraída como consecuencia de la actividad profesional es un verdadero AT, con su mismo régimen jurídico.

Poco a poco y siguiendo el criterio del ejemplo extranjero, se percibió la necesidad de una normativa propia por la multiplicidad de EP, así como por la necesidad de una lista legal de estas enfermedades.

El camino se inició en 1936 con la Ley de bases de 1936, si bien únicamente hacía referencia a la silicosis. En 1961 se creó un cuadro de EP, aprobándose un nuevo cuadro en 1978. El cuadro vigente en la actualidad data del año 2006, su regulación la encontramos en el RD 1299/2006.

El art. 157 de la LGSS regula el concepto de EP: "Se entenderá por enfermedad profesional la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley, y que

esté provocada por la acción de los elementos o sustancias que en dicho cuadro se indiquen para cada enfermedad profesional".

De esta definición se extrae:

- No es un concepto subordinado al de AT: La EP es otro riesgo causal profesional, pero distinto al de AT. De tal forma que las enfermedades que tienen su causa en el trabajo, pero no están listadas, no son EP pero sí AT.
- Es un concepto menos amplio que el de AT, ya que no se produce la enfermedad con ocasión del trabajo, sino solamente a consecuencia del mismo.
- Solo es EP si está incluido en la lista oficial.

La lista de EP viene contenida en el cuadro de EP, regulada por el RD 1299/2006, por el que se aprueba el cuadro de EP en el sistema de SS y se establecen criterios para su notificación y registro.

El anexo 1 contiene una lista que abarca 6 grupos de enfermedades profesionales:

- Grupo 1: Enfermedades profesionales causadas por agentes químicos.
- Grupo 2: Enfermedades profesionales causadas por agentes físicos.
- Grupo 3: Enfermedades profesionales causadas por agentes biológicos.
- Grupo 4: Enfermedades profesionales causadas por inhalación de sustancias y agentes no comprendidas en otros apartados.
- Grupo 5: Enfermedades profesionales de la piel causadas por sustancias y agentes no comprendidos en alguno de los otros apartados.
- Grupo 6: Enfermedades profesionales causadas por agentes carcinogénicos.

Por su parte, el anexo 2 contiene una lista complementaria de enfermedades cuyo origen profesional se sospecha y cuya inclusión en el cuadro de enfermedades profesionales podría contemplarse en el futuro.

Finalmente, para terminar análisis de este estudio, podemos mencionar los conceptos de accidente no laboral y de enfermedad común, que nos da el art. 158 LGSS:

Se considerará accidente no laboral el que, conforme a lo establecido en el artículo 156, no tenga el carácter de accidente de trabajo.

Se considerará que constituyen enfermedad común las alteraciones de la salud que no tengan la condición de accidentes de trabajo ni de

enfermedades profesionales, conforme a lo dispuesto, respectivamente, en los apartados 2.e), f) y g) del artículo 156 y en el artículo 157.

Respecto al concepto de las restantes contingencias, el art. 159 LGSS señala que:

El concepto legal de las restantes contingencias será el que resulte de las condiciones exigidas para el reconocimiento del derecho a las prestaciones otorgadas en consideración a cada una de ellas.

5. PARTICULARIDADES EN ORDEN A LA NOTIFICACIÓN DEL ACCIDENTE DE TRABAJO Y DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL, A LA COTIZACIÓN Y A LAS PRESTACIONES.

5.1. Particularidades en orden a la notificación del accidente de trabajo y de la enfermedad profesional.

5.1.1. Notificación del accidente de trabajo

La regulación legal de las notificaciones de AT la encontramos en:

> a) Orden de 16 de diciembre de 1987 por la que se establecen nuevos modelos para la notificación de accidentes de trabajo y se dan instrucciones para su cumplimentación y tramitación.
>
> b) Orden TAS/2926/2002, de 19 de noviembre, por la que se establecen nuevos modelos para la notificación de los accidentes de trabajo y se posibilita su transmisión por procedimiento electrónico.

Obligación. El empresario está obligado a notificar por escrito a la autoridad laboral los daños para la salud de los trabajadores a su servicio que se hubieran producido con motivo del desarrollo de su trabajo, conforme al procedimiento que se determine reglamentariamente.

En este contexto podemos mencionar el art. 23 Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales:

> "1. El empresario deberá elaborar y conservar a disposición de la autoridad laboral la siguiente documentación (...)
>
> > e) Relación de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales que hayan causado al trabajador una incapacidad

> laboral superior a un día de trabajo. En estos casos el empresario realizará, además, la notificación a que se refiere el apartado 3 del presente artículo. (…)
>
> 3. El empresario estará obligado a notificar por escrito a la autoridad laboral los daños para la salud de los trabajadores a su servicio que se hubieran producido con motivo del desarrollo de su trabajo, conforme al procedimiento que se determine reglamentariamente."

Modelos de notificación. En la Orden de 16 de diciembre de 1987 se establecen los modelos para la notificación de accidentes de trabajo y se dan instrucciones para su cumplimentación y tramitación, teniendo en cuenta también la Orden TAS 29/2002 sobre modelos y notificación electrónica de accidentes de trabajo.

Debemos distinguir los procedimientos de notificación de los accidentes de trabajo con baja, de los accidentes de trabajo sin baja y las notificaciones urgentes.

-El parte de accidente de trabajo **con baja** se debe cumplimentar obligatoriamente en aquellos accidentes de trabajo o recaídas, sufridos por trabajadores afiliados a la Seguridad Social con las contingencias de accidentes de trabajo cubiertas, que:

- conlleven la ausencia del lugar de trabajo del trabajador accidentado de al menos un día, salvedad hecha del día en que ocurrió el accidente.
- se haya producido el fallecimiento de la víctima.

-La relación de accidentes de trabajo ocurridos **sin baja médica** (RATSB) es un documento donde se recopilan todos los casos de accidente de trabajo sin baja sufridos por los trabajadores afiliados a una misma cuenta de cotización de la Seguridad Social (CCC) que hayan sucedido a lo largo de un mes concreto. Deben incluirse en la relación de accidentes sin baja médica (RATSB) los casos de accidente de trabajo donde se haya producido una de las siguientes circunstancias:

• El trabajador ha recibido asistencia sanitaria por el accidente de trabajo, pero éste no ha ocasionado la baja médica de trabajador accidentado.

• El accidente de trabajo sí ha ocasionado la baja médica del trabajador accidentado pero la fecha de alta consignada en el parte médico es exactamente igual a la fecha de baja.

-La **comunicación urgente** consiste en una relación de datos sobre un suceso de accidente de trabajo que debe enviarse en el plazo de 24 horas a la Autoridad Laboral de la provincia donde haya ocurrido el accidente

cuando este haya tenido como consecuencia uno de los siguientes supuestos:

• Accidente ocurrido en centro de trabajo o por desplazamiento en jornada de trabajo que provoque el fallecimiento del trabajador o que sea considerados como grave o muy grave.

• Accidente ocurrido en centro de trabajo (no en desplazamiento) que afecte a más de cuatro trabajadores, pertenezcan o no en su totalidad a la plantilla de la empresa. Por tanto, se exceptúan de la comunicación urgente los casos de accidente in itinere.

La tramitación del parte de accidente de trabajo se lleva a cabo a través de procedimientos electrónicos y tiene lugar obligatoria e íntegramente a través del aplicativo informático Delt@.

DELT@, es un acrónimo de Declaración Electrónica de Trabajadores Accidentados, es una aplicación informática que permite una completa tramitación de partes de accidentes de trabajo; que el Ministerio pone al servicio de todos los agentes implicados; facilitando la cooperación entre Administraciones Públicas, Entidades Gestoras y Colaboradoras de la Seguridad Social, y Empresas.

5.1.2. Notificación de la enfermedad profesional.

La regulación legal de las notificaciones de AT la encontramos en:

a) Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

b) Orden TAS/1/2007, de 2 de enero, por la que se establece el modelo de parte de enfermedad profesional, se dictan normas para su elaboración y transmisión y se crea el correspondiente fichero de datos personales.

La elaboración y tramitación de los partes de enfermedad profesional, se recoge en el art. 4 RD 1299/2006:

En caso de enfermedad profesional, y sin perjuicio de las obligaciones empresariales derivadas del art. 23 de la Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (que hemos citado anteriormente), la entidad gestora o colaboradora que asuma la protección de las contingencias profesionales elaborará y tramitará el parte de enfermedad profesional correspondiente, en los términos que establezcan las disposiciones de aplicación y desarrollo.

La empresa deberá facilitar a la entidad gestora o colaboradora la información que obre en su poder y que sea requerida para la elaboración del parte indicado en el apartado anterior.

En la Orden TAS/1/2007 se señala que la cumplimentación y transmisión del parte de enfermedad profesional se realizará únicamente por vía electrónica, por medio de la aplicación informática CEPROSS (Comunicación de enfermedades profesionales, Seguridad Social).

5.2. Particularidades en orden a la cotización.

De conformidad con el artículo 11 del Reglamento General sobre Cotización y Liquidación de otros Derechos de la Seguridad Social, la cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales por parte de los **empresarios** y de los **empleados de hogar que hubieran asumido el cumplimiento de tal obligación**, en los términos establecidos en este reglamento, se efectuará mediante la aplicación de los tipos de cotización que correspondan a las actividades económicas de empresas y trabajadores y a las ocupaciones o situaciones de estos últimos, conforme a la tarifa de primas vigente (disposición adicional cuarta de la ley 42/2006, de 28 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2007, en la redacción dada por la disposición final quinta del Real Decreto-Ley 28/2018, de 28 de diciembre, según la actividad desarrollada por la empresa o la ocupación/situación del trabajador, en su caso.)

La cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de los **trabajadores por cuenta propia** se efectuará mediante la aplicación del tipo de cotización que se determine anualmente en la Ley de Presupuestos Generales del Estado, salvo en el caso de los incluidos en el Sistema Especial para Trabajadores por Cuenta Propia Agrarios establecido en el Régimen Especial de la Seguridad Social de los Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, en que dicha cotización se efectuará conforme a lo indicado en el párrafo anterior.

Las primas correspondientes a las contingencias de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales tendrán, a todos los efectos, la condición de cuotas de la Seguridad Social.

La cotización por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, en los Regímenes de la Seguridad Social en que se deba cotizar específicamente por estas contingencias, se efectuará mediante aportaciones exclusivas de las empresas.

5.3. Particularidades en orden a las prestaciones.

Tanto el AT como la EP se caracterizan por una serie de particularidades comunes. Las principales son las siguientes:

a) No se requiere de ningún periodo de carencia para tener derecho a las prestaciones, conforme al art. 165 LGSS.

b) Presunción legal de alta de pleno derecho. Existe una presunción iure et de iure de alta, es decir el trabajador tiene derecho a la protección aun cuando el empresario haya incumplido la obligación de afiliación y alta; tal y como se desprende del art. 166.4 de la LGSS y el art. 29.2 Real Decreto 84/1996, de 26 de enero, por el que se aprueba el Reglamento General sobre inscripción de empresas y afiliación, altas, bajas y variaciones de datos de trabajadores en la Seguridad Social.

c) Base reguladora y porcentaje aplicable en supuestos AT/EP:

c.1) Para la IT. La BR se obtiene por adición de dos sumandos:

- La base de cotización por contingencias profesionales del mes anterior, sin horas extraordinarias, dividida por el número de días a que corresponda dicha cotización.

- La cotización por horas extraordinarias del año natural anterior, dividida entre 365 días, salvo que la antigüedad en la empresa sea inferior, en cuyo caso, se expresará el número de días de alta laboral en la empresa excluidos los del mes de la baja.

- Porcentaje aplicable: 75% desde el día en que se produzca el nacimiento del derecho.

c.2) Para la IPE. La BR se calcula sobre salarios reales, teniendo en cuenta que no pueden exceder del tope máximo de cotización ni ser inferiores al tope mínimo, vigentes al sobrevenir la incapacidad. Será el cociente de dividir por 12 los siguientes sumandos:

- Sueldo y antigüedad diarios del trabajador en la fecha del accidente o de la baja por enfermedad por 365 días.

- Pagas extraordinarias, beneficios o participación, por su importe total en el año anterior al accidente.

- El cociente de dividir los pluses, retribuciones complementarias y horas extraordinarias percibidas en el año anterior al accidente, por el número de días efectivamente trabajados en dicho período. El resultado se multiplicará por 273, salvo que el número de días laborales efectivos en la actividad de que se trate sea menor, en cuyo caso, se aplicará el multiplicador que corresponda.

- Porcentaje aplicable: será el que se establezca en función del Grado de IPE, que como mínimo se fija en el 55%.

d) Recargo de las Prestaciones Económicas derivadas de AT o EP, que será del 30% al 50%, cuando el AT/EP se haya producido por falta de medidas de seguridad e higiene, conforme al art. 164 LGSS:

> *"1. Todas las prestaciones económicas que tengan su causa en accidente de trabajo o enfermedad profesional se aumentarán, según la gravedad de la falta, de un 30 a un 50 por ciento, cuando la lesión se produzca por equipos de trabajo o en instalaciones, centros o lugares de trabajo que carezcan de los medios de protección reglamentarios, los tengan inutilizados o en malas condiciones, o cuando no se hayan observado las medidas generales o particulares de seguridad y salud en el trabajo, o las de adecuación personal a cada trabajo, habida cuenta de sus características y de la edad, sexo y demás condiciones del trabajador.*
>
> *2. La responsabilidad del pago del recargo establecido en el apartado anterior recaerá directamente sobre el empresario infractor y no podrá ser objeto de seguro alguno, siendo nulo de pleno derecho cualquier pacto o contrato que se realice para cubrirla, compensarla o trasmitirla.*
>
> *3. La responsabilidad que regula este artículo es independiente y compatible con las de todo orden, incluso penal, que puedan derivarse de la infracción."*